

Änderungsantrag **des Abgeordneten Wüppesahl**

**zur zweiten Beratung des Entwurfs eines Gesetzes zur Strukturreform
im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz – GRG)
– Drucksachen 11/2237, 11/2493, 11/3320 –**

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1 § 29 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„Die Krankenkasse übernimmt 90 vom Hundert der Kosten der im Rahmen der kassenzahnärztlichen Versorgung durchgeführten kieferorthopädischen Behandlung in medizinisch begründeten Indikationsgruppen“.

b) Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen.

c) Absatz 2 wird gestrichen.

Bonn, den 24. November 1988

Wüppesahl

Begründung

Die geplante Fassung des § 29 GRG führt vom ursprünglichen Sachleistungsprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung zum Kostenerstattungsprinzip der Krankenversicherung. Dieses Kostenerstattungsprinzip, wie es in der Privaten Krankenversicherung bereits die Regel ist, darf nicht Einzug in die Gesetzliche Krankenversicherung halten. Insbesondere die kieferorthopädische Behandlung ist sehr kostenintensiv, und es darf den Versicherten nicht aufgebürdet werden, für die sehr hohen Kosten in Vorleistung zu treten. Daher muß auch Absatz 2 des § 29 gestrichen werden, wonach die Krankenkasse den Versicherten den von ihnen zu tragenden Anteil der Kosten dann erstatten konnte, wenn die Behandlung in dem durch den Behandlungsplan bestimmten medizinisch erforderlichen Umfang abgeschlossen worden ist. Vielmehr muß die Krankenkasse die Kosten in fast voller Höhe übernehmen, wenn der Arzt eine kieferorthopädische Behandlung für erforderlich hält. Eine Vorleistung nach dem Kostenerstattungsprinzip darf für die Patienten nicht eingeführt werden.

